—

附件2

家政服务机构申领从业人员商业综合保险补贴情况公示

 年月，我县(区)共有等家家政服务机构，通过商业综合保险补贴资格审核，现予以公示，欢迎社会各界对申请人情况进行监督，如有异议，请与我们联系。

公示时间：年月日--年月日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 证照号码 | 单位注册地址 | 参投保险公司名称 | 参保人数 | 商业综合保险补贴金额 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

监督电话：县区公共就业服务中心电